MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

PILING DATE

CI	A	Th	#1
W.	ı!	ш	12.

				7			LAIMS			•				
	AS FILED		AFTER CAMERIDMENT		· AF	TER HOMENT		AS F	AS FILED		APTER L'AMENDMENT		AFTER 2"ANDIOMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.			
2		-,					51		1	21D.	DEF.	IND.	DEP	
		/	 				52		 	· · · · ·	 			
4			<u> </u>				53					·		
5		-				<u> </u>	54	<u>. </u>						
6		7-1-					55							
7		7	-				56							
8		7					57 58	 	 					
9							59		 					
10		1				·	60	 	 					
11							61	· -	 		-,			
12 13							62				·			
14			 				63							
15							64.							
16					·		65							
17							. 66	 						
18							67							
19							69			 				
20				•	·		70			 	 1			
21							71							
22 23							72							
24.							73						<u>`</u>	
25			 			·	74							
26							75	 			·			
27							76 77	·						
28							78					 		
29							79.							
30							80							
31				·			81							
32 33	 -						82							
34							83							
35							84							
36							<u>85</u>		- \ -					
37							87							
38							88				 }			
39	F						89			$\overline{}$		 		
40							90						<u>—</u> —	
41 42							91							
42	 -}						92				·			
44				 !			93			T				
45			+		 i		94 95							
46							95						<u> </u>	
47					 1		97			\longrightarrow			<u></u> -	
48		•					98							
49	·	-	\Box \Box				99							
50							100				 1	 		
TAL IND	ليا	4		4		4	TOTAL EXD.		#		#		1	
eal de? Total	,2.	4	 	4	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4	TOTALOG		4		40		4	
LADE	:3 🏗		i i		H	E. 1999	TOTAL CLADAS							